



LURØY
KOMMUNE

Folkemøter

Fremtidens helse- og omsorgstjenester

- Informasjon
- Spørsmål
- Innspill



Oppdraget

- Høst 2024, Budsjettvedtak for 2025:

«Det legges frem en rapport til kommunestyret med oversikt over behov, plassering, type bolig og antall plasser for å håndtere økende behov innen omsorgssektoren. Det sees på løsninger for fremtiden der eldre er friskere enn før og ny teknologi og innovasjon innen faget har kommet langt. Eldreomsorgen og omsorgstjenesten i fremtiden kan se helt annerledes ut».

- Rapport fra Agenda Kaupang presentert i Kommunestyret i 18.6.2025.
- 23.10.2025 : Kommunestyret vedtar prosessplan for utarbeidelse av plan for fremtidens helse- og omsorgstjenester i Lurøy kommune. Det skal rapporteres til kommunestyret underveis i arbeidet med prosessplan, om fremdrift og status i arbeidet.

Kunnskapsgrunnlaget: Arbeidet må også sees i lys av de erfaringer tjenestene så langt har gjort seg og særlig dens evne til å klare å innfri de krav og forventinger som foreligger.

Analysene er i hovedsak basert på tilgjengelige data fra Statistisk sentralbyrå (SSB), KOSTRA, kommunens egen rapportering, regnskapstall og beregninger utført av Agenda Kaupang

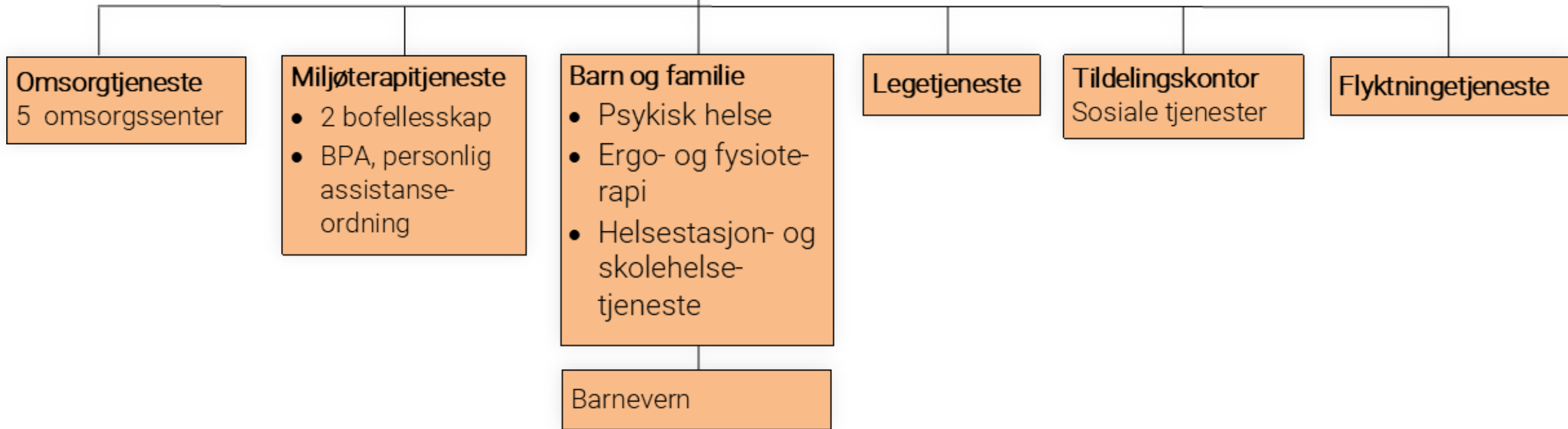


HSO i 2026
Ansatte: 133
Årsverk: 116

Kommunedirektør

Kommunalsjef, HSO

Rådgiver/saksbehandler





Overordnet mål for de kommunale helse- og omsorgstjenestene:

Sikre innbyggernes helse og velferd gjennom tjenester som:

- fastlege
- hjemmetjenester
- sykehjem
- psykisk helse, rusomsorg
- økonomisk sosialhjelp, gjeldsrådgivning
- Forebygging, folkehelse og støtte til personer med funksjonsnedsettelse

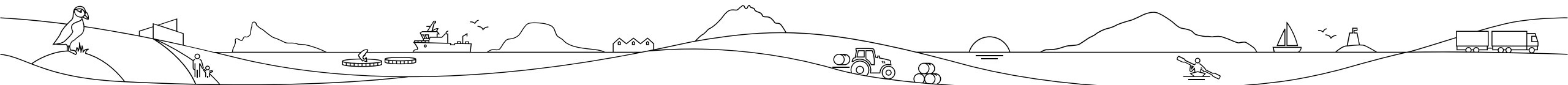
Hva betyr forsvarlige tjenester?

Kommunen har ansvar for å sørge for **gode og forsvarlige** helse- og sosialtjenester til alle som trenger det, uavhengig av alder eller diagnose

(helse og omsorgstjenesteloven)

§ 4-1 Forsvarlighet:

- tjenestene skal være helhetlig og koordinerte
- det skal gis et verdig tjenestetilbud
- personell skal være i stand til å overholde lovpålagte plikter og ha tilstrekkelig fagkompetanse



Hvordan sikres forsvarlige tjenester.

Lurøy kommune ivaretar forsvarlighetskravet ved å planlegge tjenester ut fra et helhetlig kommuneperspektiv.

Bærekraft sikres gjennom riktig bruk av ressurser og kompetanse, samt økt vekt på hjemmebaserte og forebyggende tjenester. Med dagens rekrutteringssituasjon er det ikke bærekraftig å organisere tjenestetildeling kretsvis.

Tildeling av tjenester tar utgangspunkt i søkerens faktiske hjelpebehov – ikke geografisk tilhørighet.

Kommunen forsøker alltid å gi tjenester i søkerens hjem eller krets, men dersom dette ikke er forsvarlig, eller det ikke er ledig kapasitet, tildeles tjenester i annen krets for å sikre forsvarlig oppfølging.

Kommunestyret har i sak 28/21 vedtatt at institusjonsplasser, kommunens høyeste omsorgsnivå, skal være samlet ved Lurøy Omsorgssenter.

Søker som vurderes å ha behov for høyeste omsorgsnivå får derfor plass her. Dette legger grunnlag for å bygge og opprettholde nødvendig kompetanse og sikre tett faglig oppfølging.



LURØY
KOMMUNE



Litt historikk - selv om det ikke er lenge siden.....

- 2017 –vedtak om utbygging av nye omsorgsboligenheter.
- 2022 – 15 nye boenheter står ferdig.
 - Spredt i kretsene
 - Funksjonsinndeling
 - Korttidsplasser og avlastning

Av 69 er 56 omsorgsboliger med bemanning tilgjengelig hele døgnet.

13 institusjonsplasser og 3 definerte plasser avsatt til korttidsopphold og/eller avlastningsopphold (Mulighet for avlastning/korttidsopphold ved kapasitet i andre omsorgssentrene).

Kommunens ØHD plass ligger på Onøy

Kapasitetsøkningen var ment å møte kommunens demografiutfordringer de neste 10 årene, det betydde at ikke alle nye boenheter skulle tas i tatt i bruk med engang.



LURØY
KOMMUNE



Lurøymodellen

Omsorgstjenestens desentralisert helse og omsorgstjeneste har som mål:

- flest mulig skal få bo hjemme så lenge som mulig
- fortsatt fokus på hjemmebasert omsorg
- en helhetlig tjeneste med samlet utnyttelse av alle ressurser

Dette for å forebygge behov for heldøgns pleie og omsorg.

- Det skal tilbys riktige tjenester til rett tid og i tilstrekkelig omfang.

**Kriterier for tildeling
av tjenester – *de som
trenger det mest***



LURØY
KOMMUNE



BEON-
prinsippet:
«Beste effektive
omsorgsnivå».

NIVÅ 0

- Egenomsorg
- Frivillighetsarbeid
- Forebyggende hjemmebesøk

NIVÅ 1

- Dagaktivitetstilbud
- Hverdagsrehabilitering
- Velferdsteknologi
- Ergoterapi/fysio-terapi
- Praktisk bistand opplæring
- Trygghetsalarm
- Kommunal bolig

NIVÅ 2

- Praktisk bistand i hjemmet
- Hjemmesykepleie
- Omsorgsbolig utenfor omsorgssenter
- Matombringing
- Trygghetsalarm
- Støttekontakt
- Avlastning
- Praktisk bistand opplæring
- Ledsagerbevis
- Rus og psykisk helsetjeneste
- TT kort
- Ansvarsgruppe/IP

NIVÅ 3

- Omsorgsleilighet ved omsorgssentre
- BPA
- Bofellesskap miljøtjenesten
- Hjemmesykepleie
- Omsorgsstønad

NIVÅ 4

- Bofellesskap kognitiv svikt
- Korttidsopphold i institusjonsplass eller omsorgsleilighet
- ØHD-plass

NIVÅ 5

- Langtidsopphold i sykehjem

Erfaringer – særlig økende de siste årene.

Hva er helse- og omsorgstjenester – og hva er ikke det?

Det er stort press på tjenestene, med økt behov for korttidsopphold, rehabilitering og omsorgsboliger.

Noen eldre oppfyller ikke kriteriene for heldøgns omsorg, men klarer likevel ikke å bo trygt hjemme. De trenger tilrettelagte kommunale boliger.

Mangelen på slike boliger fører til at omsorgsboligene på omsorgssentrene fylles opp av personer som kanskje skulle hatt andre botilbud.



LURØY
KOMMUNE



Hva gjør vi allerede for å møte de økte behovene (i tillegg til å ha bygd ut i alle kretser)

- Pågående utviklingsarbeid – arbeidstidsordninger og fokus på rekruttering
- Tildelingskontoret behandler alle søknader på helse- og omsorgstjenester til kommunen, og holder oversikt over behov og kapasitet. Samarbeider med tjenestene for å sikre lik praksis i hele kommunen. De utarbeider rutiner for behandling og kriterier som ligger til grunn for tildeling.
- Kommunen tildeler tjenester ut fra individuell vurdering av funksjonsnivå, behov og tilgjengelige tjenester.
- Strengt kriterier og vurderinger for tildeling av bolig i lys av omsorgstrappen. Avslag gis selv om det er ledige boliger.
- Større fokus på egeninnsats, forebygging, tilrettelegging av egen bolig, forventningsavklaringer og tjenester hjemme. Velferdsteknologi.
- Det jobbes tverrfaglig mellom kretsene og etatene (fysio, ergo, psykisk helse, MTT) for å finne løsninger, spesielt i de utfordrende sakene
- Kanskje viktigst: vi må prioritere de lovpålagte oppgavene

07459: Befolkning, etter region, alder, statistikkvariabel og år

✓ Informasjon om tabellen

↶ Rotér mot venstre

↷ Rotér mot høyre

↻ Rotér manuelt

📄 Excel (xlsx)

↗ Fullskjerm

✓ Endre visning

✓ Rediger og beregne

✓ Lagre data som

✓ Lagre spørring

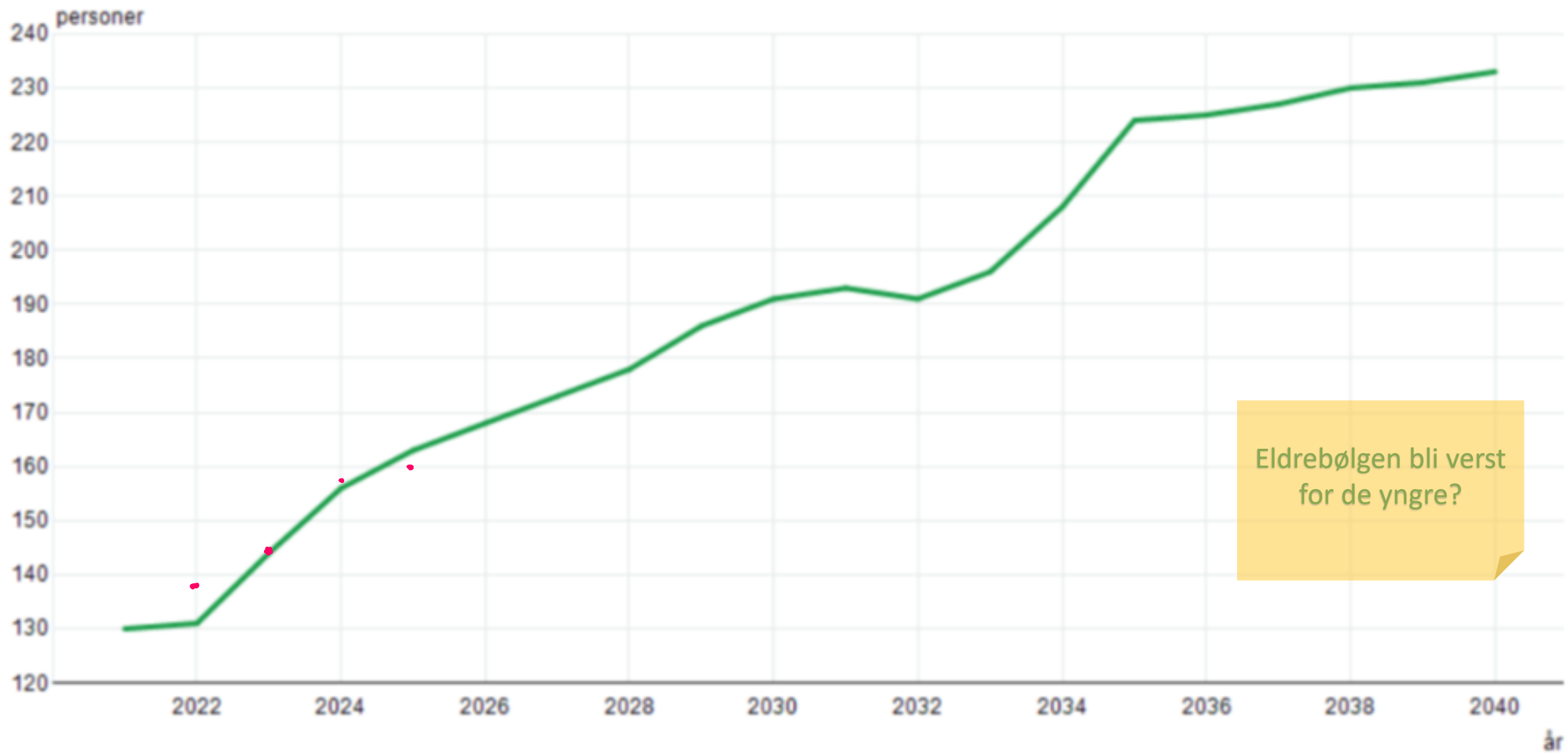
✓ Skjul tomme rader

	Personer										
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
K-1834 Lurøy											
80 år eller eldre	108	109	115	120	121	127	130	138	145	158	160

✓ Fotnoter

✓ API-spørring for denne tabellen

12882: Framskrevet folkemengde 1. januar, etter år. Hovedalternativet (MMMM), Lurøy, 80 år eller eldre.



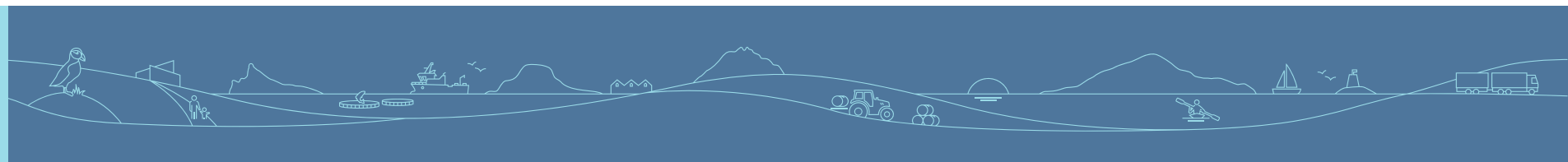
Kilde: Statistisk sentralbyrå

Framskrevet folkemengde etter alder og år

Aldersgruppe	2024	2034	2050	Endring 2024-2044 (tall)	Endring 2024-2060 (prosent)
0-17 år	342	291	313	-29	-8%
18-49 år	656	726	627	-29	-4%
50-66 år	434	430	452	4	4%
67-79 år	296	304	306	10	3%
80-89 år	131	146	187	56	43%
90 år og eldre	27	38	48	28	104%

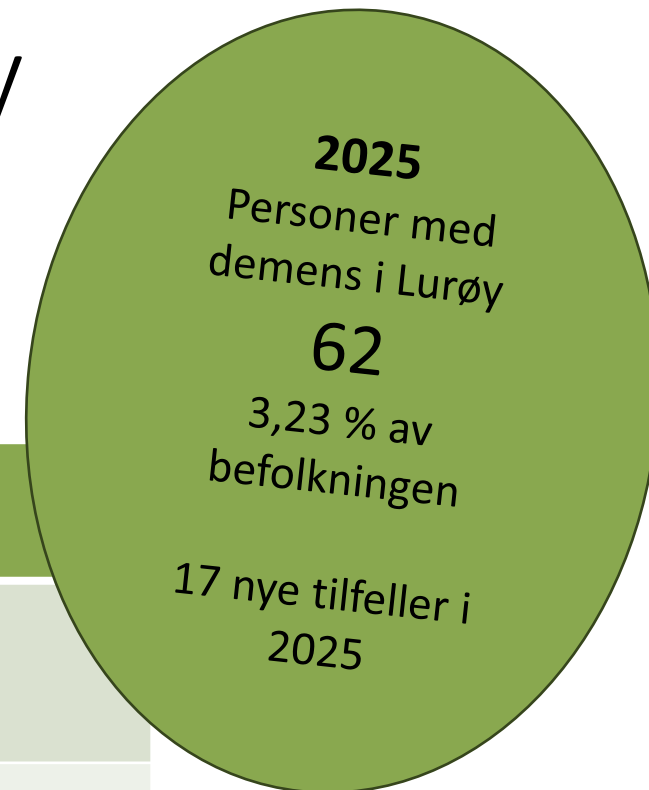


LURØY
KOMMUNE



Flere med demens-diagnose i Lurøy enn landsgjennomsnittet

	2021	2025	2030	2040
Lurøy	2,86% (54)	3,23% (62)	3,34% (65)	4,03 (78)
Nordland	2,25	2,51	3,06	3,74
Norge	1,88	2,05	2,36	3,06



DEMENSKARTET - Demenskartet



Utvikling over tid- pleie og omsorg 2016 – 2024 Lurøy

Økte og
endrede
oppgaver i
kombinasjon
med økt
antall eldre

Utgiftsøkning:

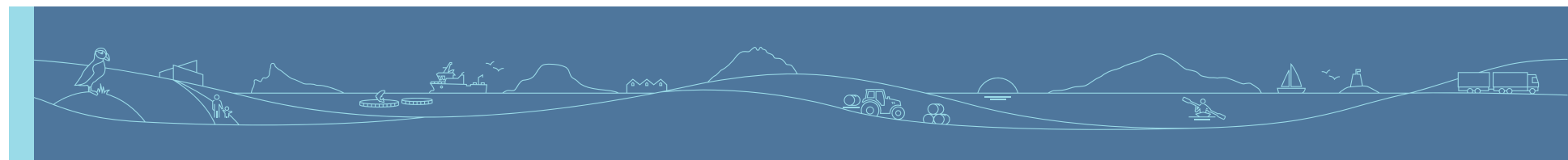
- ▶ Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende har økt med 28 % i tidsperioden
- ▶ Helse- og omsorgstjenester i institusjon har økt med 7 % i tidsperioden

Tjenesteprofil:

- ▶ Antall tjenestemottakere med tjenester i eget hjem har hatt en økning (88 %)
- ▶ Boliger med bemanning er økt i perioden (35 %)
- ▶ Antall tjenestemottakere med langtidsopphold i institusjon har økt i hele perioden (30 %)



LURØY
KOMMUNE



Ser på oppgavedeling i tjenestene – hvem gjør hva? Hvordan bruker vi den kompetansen vi har ?

Bemannings situasjonen

SSB estimerer at årsverk i helse- og omsorgssektoren må øke med 35% frem mot 2035, dersom **det ikke iverksettes tiltak for bedre utnyttelse av tilgjengelige ressurser.**

.....personell er allerede et knapphetsgode

Det blir færre ansatte per pasient!

Derfor må helse og omsorgstjenesten bruke personellet og deres kompetanse mye mer effektivt enn før.

Rekrutteringsutfordringer i Lurøy.

Til enhver tid ledige stillinger, rekruttering til sykepleiere og helsefagarbeidere er utfordrende.

I Lurøy skal 10 sykepleiere/helsefagarbeidere pensjoneres innen 5 år. Den største gruppen går innen 10-12 år. Det er nær halvparten av de som står i jobb per i dag.

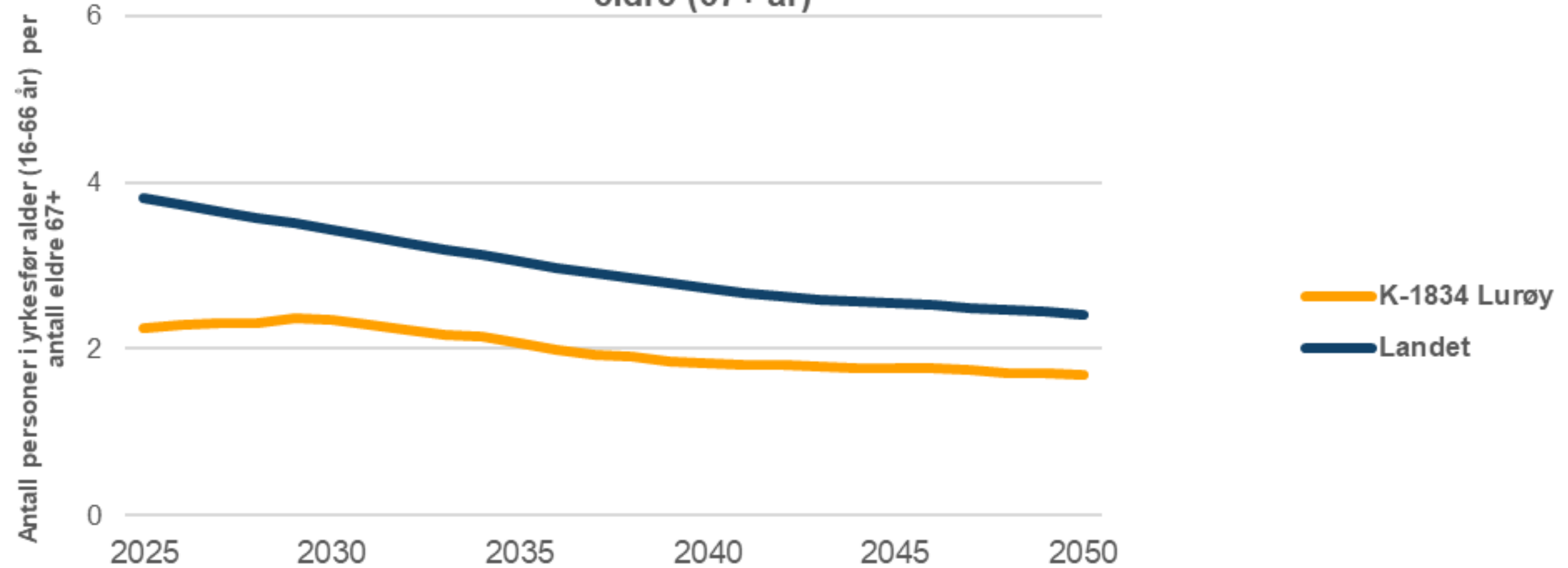
Per september 2025 var det i omsorgstjenesten, 16 stillinger av 90 årsverk som ikke var besatt.



LURØY
KOMMUNE



Aldersbæreevne, antall personer i yrkesaktiv alder (16-66 år) per antall eldre (67+ år)



Figur: Aldersbæreevnen. Antall personer i yrkesaktiv alder (16-66 år) per antallet eldre (67+ år), kilde: SSB og Agenda Kaupang

Utvikling i behov, kapasitet og ressursbruk ved ulike løsninger

0-alternativet -videreføring av dagens tjenesteprofil. Tildeler pleie- og omsorgstjenster med samme praksis, aldersprofil og omfang som i dag.

Scenario 1 – Videreføring av dagens praksis

Antallet boliger til pleie- og omsorgsformål holdes uendret fram mot 2040 og 2050. Det forutsettes at befolkningsendringene håndteres uten nye investeringer i omsorgsboliger, og at dagens boligmasse utnyttes mer effektivt.

Scenario 2 – Strukturelle endringer og utvikling av boligtrappen

Dette scenariet innebærer større omstillinger for å redusere samlet dekningsgrad og samtidig styrke boligtrappen i kommunen. Det foreslås flere korttidsplasser og færre heldøgns omsorgsboliger (HDO). Fem boliger omdisponeres derfor til institusjonsplasser. Dette øker dekningsgraden fra litt over 8 % til i underkant av 12 %. Hensikten er å samle korttidstilbudet i institusjon for å sikre bedre fagmiljø og mer effektiv drift, i stedet for å spre korttidsplasser i bemannede omsorgsboliger.

I scenario 2 reduseres behovet for årsverk noe sammenlignet med 0-alternativet, særlig i årene mot 2050. Differansen utgjør en reduksjon på 11 årsverk i 2040 og 21 i 2050.





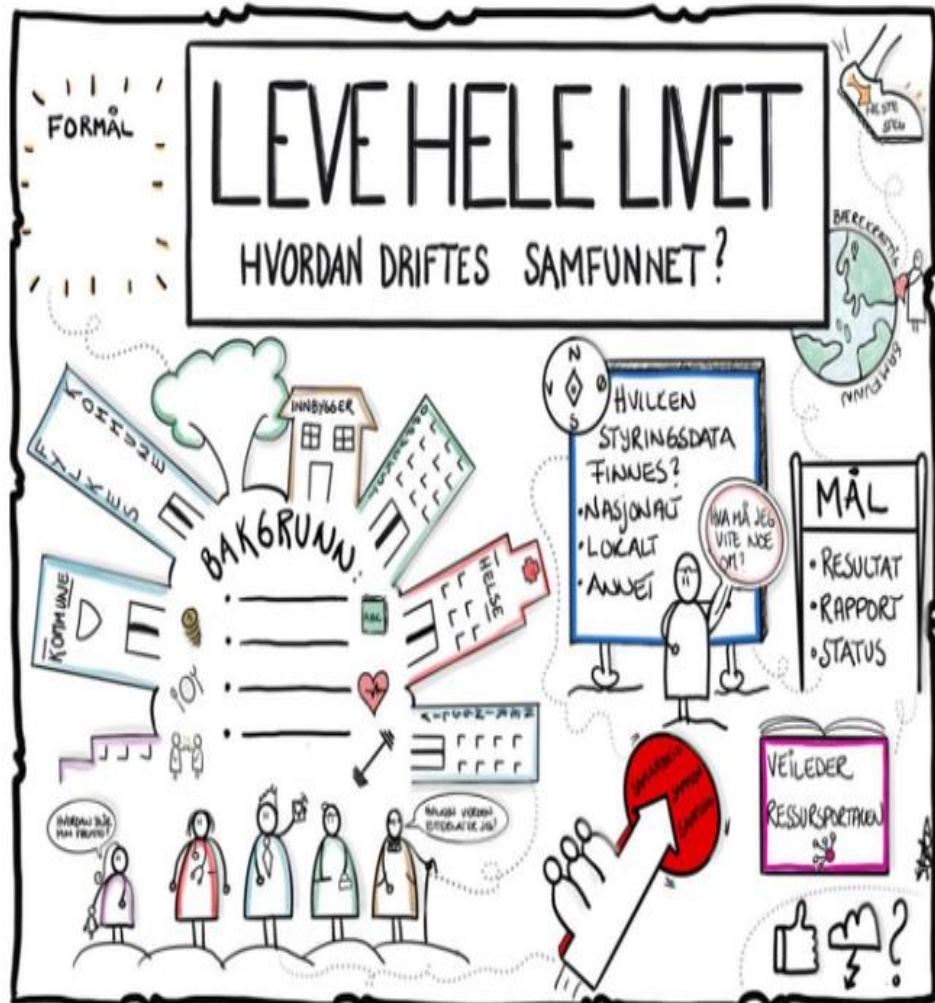
Hvis vi fortsetter som før

- ▶ 12 flere årsverk i 2030, en økning på 15 %
- ▶ 25 flere årsverk i 2040, en økning på 32 %
- ▶ 42 flere årsverk i 2050, en økning på 55 %

Behovet øker fra 79 årsverk i 2025 til 121 årsverk i 2050.

I tillegg kommer behovet for å erstatte ansatte som slutter eller går av med pensjon.

Hovedpunkter i utfordringsbildet



• Fem tiår med vekst

- Andel ansatte er blitt tre doblet siste 50 år
- Er det landet i verden med høyest antall sykepl/leger per innbygger

• Demografisk knipe

- Fødselstallene går ned og andel eldre går opp
- Andel yrkesaktive blir redusert

• Flere oppgaver blir overført til kommunene i tråd med samhandlingsreformen

- Flere spesialist oppgaver skal utføres i kommunene

• Forventningsavklaring

- Forventning om bedre og mer tjenester
- Dagens forventninger er ikke bærekraftig
- Etterspørselen etter tjenester må reduseres

OPPSUMMERING - Noen av de viktigste utfordringene i Nordland og i Lurøy frem mot 2040

Befolknings sammensetningen i Lurøy er i endring = Flere eldre og færre i yrkesaktiv alder

Økt forekomst av demenssykdom

Økende og mer komplekse hjelpebehov

Stor mangel på helsepersonell og annen arbeidskraft

Redusert tilgang på potensielle omsorgsytere

Sterk økning i årsverk ved videreføring av dagens praksis

“Når færre skal ivareta flere”



LURØY
KOMMUNE



Er å fortsette som før et alternativ?

Det må i den forbindelse

- snakkes om hvilke tjenester som skal leveres
- unngå å «produsere» tjenestemottakere
- også digitalisering krever ressurser
- se på den overordna organiseringen

“Når færre skal ivareta flere”

De utfordringer velferdssamfunnet står overfor kan vi ikke spare oss ut av. De må vi utvikle oss ut av. Å bare bygge ut dagens tjenestetilbud i takt med den demografiske utvikling vil ikke være tilstrekkelig for å møte de nye eldregenerasjonene (Kilde: Morgendagens omsorg, Meld. St. 29 (2012-2013))

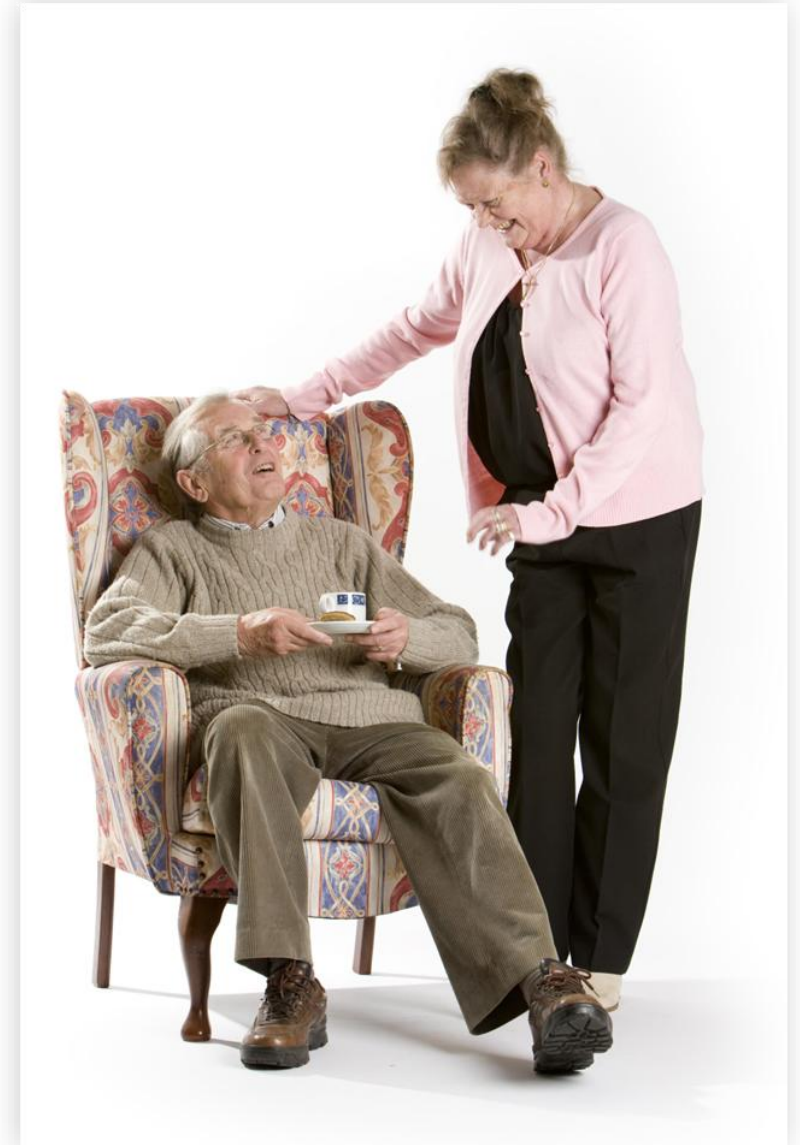


LURØY
KOMMUNE



Oppsummerende vurderinger for Lurøy

- Ikke tilstrekkelig rigget for å imøtekomme utviklingen
- Mange tjenestesteder gir krevende ressursbruk og fragmenterer kompetanse
- Flere tjenestemottakere
- Mye av ressursene høy i innsatstrappen
- Ikke spesielt høy dekningsgrad i sykehjem
- Lav kapasitet i hjemmesykepleietjenesten
- Høy andel med praktisk bistand og matombringning
- Lite ressurser til aktivitet- og fritidstilbud
- Behov for avlastning vil øke
- Lite bruk av velferdsteknologi



GENERELLE ANBEFALINGER- MER BÆREKRAFTIGE TJENESTER

Tilpasse tjenestene til nytt samfunnsoppdrag

Styrket helsekompetanse hos innbyggerne

Bedre bruk av kommunale boliger og styrket samarbeid med private

Styrke fellesskap og frivillighet

Robuste fagmiljøer og smartere organisering

Omfordeling av ressurser for tidlig innsats

Profesjonell saksbehandling og tildelingspraksis

Økt bruk av velferdsteknologi og digitalisering

Sikre riktig bruk av kompetanse

Styrke samhandling på tvers

Ivareta behov for ledelse

Behov for strategisk dreining for å sikre bærekraftige tjenester

- Videre utvikling fordrer tydelige valg, strategiske grep og helhetlig ledelse.
- For å sikre mer bærekraftige tjenester må kommunen kombinere langsiktig planlegging med konkrete grep for effektiv drift, bedre organisering og målrettet ressursbruk.
- Lurøys spredte bosettingsstruktur og mange døgnbemannede enheter utfordrer både faglig, økonomisk og bemanningsmessig bærekraft.
- Det vil være nødvendig å diskutere lokalisering og vurdere samling av døgnbaserte tjenester i færre, men sterkere enheter.



LURØY
KOMMUNE



Kompetanseløftet 2025

Utfordringene handler ikke primært om økonomi, men om økende vansker med å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse.

I Kompetanseløftet 2025; regjeringens plan for rekruttering, kompetanse og fagutvikling i den kommunale helse og omsorgstjenesten for perioden 2021-2025 blir det pekt på 4 hovedområder:

- Vi må tenke nytt
- Vi må finne nye måter å jobbe på
- Vi må ta i bruk ny teknologi og utnytte tilgjengelige ressurser på en bedre måte
- Vi må styrke ledelse og planlegging



LURØY
KOMMUNE



Videre arbeid



Kommunestyret har vedtatt en prosessplan for utarbeidelse av Plan for fremtidens helse- og omsorgstjenester i Lurøy kommune. Det skal rapporteres til kommunestyret underveis i arbeidet med prosessplan, om fremdrift og status i arbeidet.



Videre arbeid er forankret i lovverk, Nasjonale og kommunale føringer - for eksempel at Lurøy kommune har en desentralisert tjenestemodell. Den skal videreføres.....så langt det lar seg gjøre.

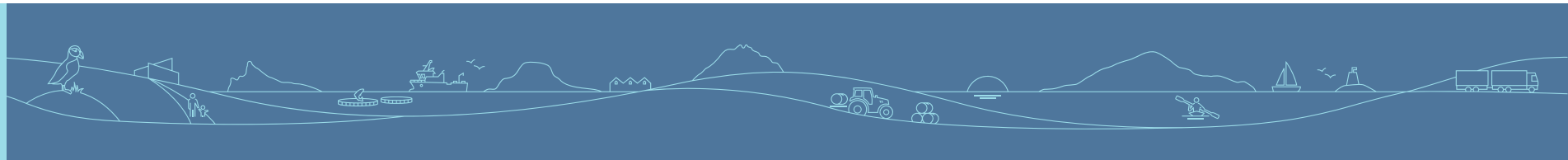


Det er satt ned arbeidsgrupper med representanter fra kommunestyret, elderråd, lokalutvalg og ansatte som skal komme med innspill til videre drift. **Boligstrategi, Rekruttering og kompetanse, Helsekompetanse og tjenesteorganisering og struktur.**

Arbeidet skal ta utgangspunkt i dagens situasjon og utfordringer innenfor rammene av lovverk og målsettinger.



LURØY
KOMMUNE





LURØY
KOMMUNE

Veien videre

Arbeidsgruppene jobber videre.
Kontinuerlig oppdateringer i KS

Ny runde med folkemøter før KS møtet juni
og foreløpig rapport

Høst 26 – arbeid med planen

Plan på høring og i kommunestyremøtet før
budsjettdugnad oktober – 26.



Helsereformen - hovedbudskapet

- Norge har et av verdens beste helsetjeneste, mye takket være en sterk primærhelsetjeneste.
- De fleste møter med helsetjenestene skjer der folk bor – i kommunen.
- Det gjelder alt fra oppfølging av diabetes, KOLS og astma, til svangerskapsomsorg, muskel- og skjelettplager og lettere psykiske utfordringer. Kommunene sørger for at folk får helhetlige tjenester i hele dette spekteret der de bor. Det er her volumet er størst.
- Uten gode lokale tjenester svekkes både beredskap og trygghet.
- Nå sliter mange kommuner med å rekruttere nok fagfolk til små kommuner. Vi ser hvordan demografien endrer seg dramatisk, og vi ser digitalisering og teknologiens utrolige muligheter.
- Vi trenger å endre helsetjenestene våre, og det vi trenger, er endringer som styrker samarbeid og øker kapasiteten.



LURØY
KOMMUNE



Hvilke utfordringer ser kommunene

- Stram økonomi og mangel på helsepersonell
- For stort statlig styringstrykk og for høyt forventningsgap
- Kort liggetid på sykehus gir press på de kommunale tjenestene
- Overganger mellom kommuner og sykehus og innad i sykehus gir kasteball-problematikk
- Demografiutfordringer
- Flere yngre med store behov
- Økte utfordringer med alvorlig psykiatri og rus som gir samfunnssikkerhetsutfordringer
- En urolig verden – behov for beredskap
- Finansiering understøtter ikke god samhandling
- Digitalisering er ikke tilpasset kommunens behov og understøtter ikke samhandling i stor nok grad
- Store utfordringer med gevinstrealisering og metodikk for å ta ut reell effekt av digitalisering

